DE PYAEMIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ACADEMIA VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XVII. M. JULII A. MDCCCLX. 1860

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

BERNHARDUS GORDAN,

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

L. JANY, DR. MED. ET CHIR. MED. PRACT.

H. STERNBERG, DD. MED. ET CHIR.

VRATISLAVIAE,

TYPIS OFFICINAE ROBERTI LUCAE.

VIRO

HUMANISSIMO, BENEVOLENTISSIMO, GENEROSISSIMO

D. GORDAN

AVUNCULO CARISSIMO.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

GRATO ANIMO.

D. D. D.

AUCTOR.

Praefatio.

Disserenti mihi hoc libello de illo morbi genere, quae Pyaemia appellatur, hic disponendi ordo probatus est, ut praemissa morbi brevi parte historica, quae esset ejus cum aetiologia, pathologica anatomia, symptomatis, decursu atque exitu, therapia ratio, quantum potui, illustrarem. Qua in re quum iis, quae a viris doctissimis exquisita in lucemque prolata sunt, nihil novi potuerim afferre, id mihi maxime agendum putavi, ut accepta ab illis quum disponerem et in unum conjungerem, tum exemplis allatis adumbrarem. Si quis vero hunc libellum dijudicare atque recensere velit, ea, quaeso, utatur indulgentia, quae omnino in studiorum primitiis dijudicandis soleat adhiberi.

Neque possum denique hoc loco cel. Dr. Cohn qui me in conscribendo hoc opusculo quum consilio tum libris summa adjuvit facilitate non maximas persolvere gratias.

Pars historica.

Eas morborum formas, quae nunc in pyaemia numerantur, partim jam a veteribus medicis in disciplina de metastasibus commemoratas atque illustratas videmus. Sed tunc vox „metastasis" ita intelligebatur, ut morbus sedem suam mutare et materia peccans quasi migrare diceretur, id quod praecipue de intestinis morbo correptis medici ita docebant, quum putarent, materiam morbi ab affectionibus principio in cute nascentibus ad interiores partes migrare. Nunc quum in medicina jam multum profectum sit, ut de multis aliis rebus ita etiam de hac melius cogitamus. Quantam vim collectio ipsa puris nonnunquam in totum organismum et in efficiendos graves mortiferosque casus exhiberet, singulis medicis jam dudum notum erat. Diligentius autem hac in re occupati erant chirurgi, et symptomata pyaemiae jam a Petit et Brambilla satis accurate illustrata sunt. Hunter primus purulentam phlebitidem significavit, qui quamvis praecipue extensionem inflammationis laesarum venarum respiceret, transgressumque in sanguinis circulationem pus propriam mortis causam haberet, tamen illa re inventa bene de pathologia meritus est. Multo vero diligentius pyaemia tractari coepta est, a Gaspard[1]), Trousseau, Dupuy[2]), qui plurima de hac re faciebant experimenta. Quibus nixus

1) In Magendie's Journal de phisiologie II, 1.
2) Arch. gén. A. XI.

Velpeau per abscessus metastaticos in corpore inventos illud monuit, quanta cura diligentiaque sanguinis natura in omnibus morbis exquirenda respiciendaque esset. Sed mox haec doctrina vulgatae phlebitidis doctrinae cessit. Medici delectabantur in repetendis omnium pyaemiae affectionum causis e phlebitide, cum cujusque morbi totum corpus afficientis principio certum aliquem locum putarent esse. His ausi sunt oppugnare annum circiter h. s. quadragesimum. Teissier et Rokitansky illam sententiam jam veteribus probatam defendentes, pyaemiae causam esse primariam sanguinemque jam ipsa natura ad purulentationem promptum phlebitidem efficere. Quae cum contenderentur, multum inter medicos certari coeptum est factaque sunt per puris injectionem in sanguinem experimenta, quibus totius illius rei natura melius cognita est. Atque talibus experimentis faciendis multi operam dederunt, in quibus Lebert[1]) per has injectiones quaesivit, quid et quantum varia puris elementa valerent. Multa alia hujusmodi experimenta prolata sunt in lucem a Castelnau et Ducrest in observationibus de variis in pyaemia abscessibus; plurima vero exempla libro a Sédillot edito continentur. Praeterea varia de pyaemia scripserunt Heyfelder[2]), Hecker[3]), Mildner[4]), Rokitansky[5]), Thiersch[6]), Henle[7]) etc. denique commemorandae sunt praestantissimae Virchowii observationes summo ingenii acumine conscriptae.

His ita expositis nunc jam liceat illustrare, quid sibi velit vox „Pyaemia".

Quaeritur igitur ante omnia quomodo intellecta sit haec notio et quomodo nunc intelligatur. Atque vulgo quidem putabatur, pyaemiam eum statum significare, quo sanguine pus contineretur, quae sola esset causa perturbationis. At

1) Lebert: Phisiologie pathologique.
2) In Ammon's Journal 1844.
3) Erfahrungen und Abhandlungen im Gebiete der Chir. etc.
4) Prager Vierteljahrsschrift 1845.
5) Pathol. Anatom.
6) Pathol. anatom. Beobachtungen über Pyämie.
7) Handbuch der rationellen Pathol.

ne de eo dicamus, quod puris focus in canali circulationis esse potest, neque tamen eum complexum symptomatum efficit, quae pyaemia appellata est: „ipsum pus sanguini inesse vix demonstrari poterit, cum alba sanguinis corpuscula ita puris corpusculis similia sint, ut inter se distingui non possint. Fuerunt etiam, qui putarent, pus esse secretum quoddam e sanguine, quod rursus in sanguinem redire abducique circulatione posset. Sed mox intellectum est, hanc errariam sententiam fuisse, quoniam neque pus ipsum, ut substantia, per resorptionem evanescere potest et tantum liquidae puris partes sanguine resorbentur, id quod duplici via fieri potest. Atque primum quidem per inspissationem puris. Inspissatur autem pus ita, ut liquor tám inter cellulas situs, quam cellulis ipsis inclusus evanescat, qua re corpuscula puris propius ad se accedunt. Est vero haec frequens gravisque forma, qua cum alia multa illustrata sunt, tum magnam partem ea, quae producta caseosa appellantur, de quibus jam multa medici disseruerunt. Ita igitur liquore ablato resorptionis jam finis est. Solidae partes, quae ablatis liquidis relinquuntur, aut in hac conditione persěverant, aut emolliuntur, unde plerumque proficiscitur ulceratio. Sed fieri etiam potest, ut pus plane auferatur. At ne sic quidem dici potest, pus sanguine resorberi; causa enim hujus rei quaerenda est in pingui quadam puris metamorphosi; quod ubi factum est, puris materia jam nova quadam forma imbuta resorberi sanguine potest. Attamen negari non potest, interdum accidere, ut pus in sanguinem penetret et intra vasa circulatione moveatur. Evenit enim interdum ut per foramina vasorum laesorum pus in sanguinem influat et intra vasa moveatur, quod plerumque de vasis lymphaticis, quae in abscessus exeunt, contenditur Quaeritur autem, utrum hoc itinere pus in circulationem sanguinis ferri possit, necne. Quod a plerisque negatur et recte quidem ut videtur. Vasa enim lymphatica, ad venas procurrentes, per glandulas lymphaticas penetrare, necesse est, ubi, quum varios in ramos diffundantur atque flectantur neque corpuscula puris, neque aliae solidae particulae, quae vasis lym-

phaticis recepta erant, glandulis lymphaticis retenta, longius procedere, et in communem sanguinis circulationem provehi possunt. Simili ratione substantia quoque liquida per glandulam lymphaticam penetrans chemicis quibusdam commutationibus obnoxia est; quum hac glandula aliae liquoris partes recipiantur, aliae ut videtur, lymphae tradantur. Receptis igitur alienis illis e lympha partibus, glandulae ipsae irritantur, qua re numerum corpusculorum sanguinis alborum semper augeri, Virchow praestantissime docuit. Verum quidem est medicos nonnunquam per disquisitionem microscopicam iis de rebus institutam, in quibus puris resorptionem suspicarentur, sanguinem plurimis corpusculis albis refertum vidisse, sed haec non puris corpuscula fuisse, et ex iis causis, quas supra commemoravimus, mechanicis, et ex observationibus a Virchowio factis patet. Praeterea etiam tum, quum glandulae physiologica ratione irritantur, numerum corpusculorum admodum crescere videmus, ubi pyaemia non est suspicanda; quam esse physiologicam Leukocytosim Virchow docuit. Itaque post omnem fere coenam numerum horum corpusculorum crescere scimus, item in omni fere puerpera, ubi status pyaemiae declarari non potest idemque in omnibus morbis invenitur, quorum fons est magna glandularum lymphaticarum irritatio. Patet igitur, pyaemiae naturam iis, quae usque ad hunc locum in medium protulimus, illustrari intelligique non posse. Quod cum etiam alii satis intellexissent, illam de phlebitide doctrinam tam feliciter repetiverunt atque illustraverunt, ut nunc jam maxime sit pervulgata. At quamvis negari non possit, pyaemiae fontem saepissime puralentam esse phlebitidem, tamen non est contendendum, pyaemia e sola phlebitide manet, necesse esse. Sunt enim pyaemiae multae variaeque causae, quae licet adhuc incertae atque dubiae, tamen respiciendae sunt. Nobis vero jam liceat singulas deinceps causas in medium proferre prolatasque pro viribus illustrare.

Aetiologia.

Rarissime accidere solet, ut puris focus aliquo corporis loco ortus, magna copia in canalem circulationis effundatur.

Cujus generis jam Piorry tale exemplum descripsit et illustravit, ubi inflammatione echinococci hepatis orta, pus in venam cavam effusum est.

Saepius evenit, ut suppuratione mota in aliqua corporis parte, pus in telas pervadat, quibus exesis exstinctisque usque ad venas vasaque lymphatica penetret eaque irriget; quo facto paulo post jam pyaemiae symptomata oriri videmus. Qua in re difficile est declaratu, quomodo fiat, ut totum corpus in adversam valetudinem incidat. Atque plerique causam hujus rei a phlebitide repetiverunt. Et verum quidem est, in illis symptomatis et venas et vasa lymphatica solidis quibusdam coagulis magis vel minus obturata inveniri, sed hoc tamen non semper ita est. Nam non raro evenit, ut in his vasis neque ulla puris cumulatio neque aliqua alia commutatio reperiatur. Ille igitur adversus valetudinis modus in iis saepissime vulneribus gravibus cernitur, quae non per primam consanescere solent; idem in carie ossium, in omnibus extensis subcutaneae telae cellularis suppurationibus cet. fieri saepe videmus.

Contra ea non raro symptomata pyaemiae etiam tum oriuntur, cum puris foci ab omnibus reliquis organis plane secreti disclusique sunt. Qua in re puris focus aut viam sibi in externum patefacit, accedenteque aere dissolvitur, aut hac commutatione non afficitur. Quod utcunque se habet, illa symptomata ipsa satis dilucide et accurate explanari hac ratione non possunt, cum saepenumero neque phlebitis neque lymphangoitis eorum causae habendae sint. Sunt quoque, qui putent, quosdam homines jam a natura ad pyaemiam proclives in ipsis minimis affectionibus localibus saepe incidere in hunc morbum. Cujus singularis dispositionis causae atque natura ignota sunt, sed modo congenitam modo acquisitam invenimus.

Praeterea magni sunt ad pyaemiam efficiendam momenti causae cum epidemicae tum endemicae, qua in re ut in multis aliis morbis epidemicis agens quoddam suspiciendum est, cujus vi vehementissime latissimeque effundatur morbus ipse. Atque hoc ita se habere, ex eo maxime scimus, quod

multi homines, qui aliis temporibus ex aliqua laesione morbo correpti pyaemiam effugerant, epidemia grassante ex simili laesione eodem morbo affecti, pyaemiae succubuerunt; id quod maxime in nosocomiis et in domibus ad recipiendas puerperas paratis observatur. Haec igitur pyaemiae forma epidemica tam e phlebitide quam e lymphangoitide nasci potest; sed etiam aliae ejus causae sunt.

Manifestum igitur est, rebus caussisque usque ad hunc locum commemoratis, pyaemia, quid ipsa sit et unde, non patere. Sed nunc jam vasa ipsa morbo affecta diligentius liceat considerare et quaerere, quae sit iis cum pyaemia ratio. De qua re variae sententiae in medium prolatae sunt. Inde a veteri medicinae aetate usque ad nostram fere effectus puris sanguine recepti e mechanicis quibusdam rationibus atque causis pendere dicebatur. Majora igitur puris corpuscula tenuibus vasis capillaribus retineri putabantur, ubi, ut elementa aliena, inflammationes disseminatas excitarent. Sed jam d'Arcet bene docuit, corpuscula puris in sanguinem injecta symptomata pyaemiae principalia non excitare, manifesteque declaravit, illa symptomata tantum chemice dissoluto puris sero concieri. Quod vero contenditur, corpusculis puris solis effici mechanicas perturbationes, item non minus dubium est, quum corpuscula lymphae, eadem, atque puris corpuscula praedita magnitudine, continuo in sanguine versentur neque tamen ullas perturbationes efficiant. Puris autem corpusculis loco aliquo retentis secundarias affectiones nunquam excitari scimus, quum in experimentis per modicam puris injectionem nihil unquam hujusmodi cernatur, nisi forte fit, ut sanguis, nimio pure completus, retentionis causa sit mechanicae. At tanta puris in sanguinem non commovetur effusio ne in ipsis quidem latissime patentibus affectionibus localibus, nisi abscessus aliquis repente in vas effundatur. Jam vero illud, corpuscula puris in glebulas coire atque ita impedimentum quoddam mechanicum efficere, item iis refutatur, quae de corpusculorum lymphaticorum natura cognita habemus. Quae cum corpusculis puris omnibus modis simillima sint, item in glebulas coire posse putandum esset, id quod

adhuc ne tum quidem inventum est, cum plurima corpuscula angustissimo spatio collecta erant. Contrariam sententiam posuit Engel, docens, corpusculis puris quasi fermenti quandam vim inesse; qua sanguis in pus commutari posset; unde pyaemiam ipsam purulentam appelavit sanguinis fermentationem. Alii porro primitivam sanguinis depravationem pyaemiae causam habent, unde phlebitis purulenta oriatur. Qua in re quamquam non negatur, pyaemiam ipsam per se nasci posse, nulla aliena causa antecedente, tamen dubitandum est, quin phlebitis purulenta semper tantum e pyaemia oriatur. Nunc jam liceat verba ipsa, quibus Lebert hanc rem explicat, afferre. Dicit enim in libro suo[1]): „Wir nehmen eine mehrfache Pathogenie der Pyaemie bei Phlebitis an, eine organische, mehr humorale, welche besonders nach der Mischung des Blutes mit Eiter zu Stande kommt, über deren Vorgang wir aber noch keine richtige Idee haben können, und welche schon tödten kann, bevor es zu örtlichen Entzündungen gekommen ist, oder vielfache Abscesse und eitrige Ergüsse in Höhlen bedingt. Eine zweite Art der Pathogenie ist die durch Verstopfung verschiedener Theile des Capillar-Systems in Folge fibrinöser, eitriger oder Thrombuspfröpfe, welche alsdann gewöhnlich bei denen der Gliedmassen in den Lungen stecken bleiben und in den Wurzeln der Pfortader Leberabscesse begünstigen. Die dritte, die beiden ersten begünstigende pathogenetische Entstehung ist die putrescirende Complication“. Quin sanguine pure commixto symptomata pyaemiae nasci possint, non dubium est, quod etiam multis experimentis a Lebert, Sédillot, Castelnau, Ducrest institutis declaratum est; qua in re tamen pus in venam injectum non semper unum idemque valuit. Saepe enim mors, pyaemicis abscessibus non ortis, consecuta est, sed etiam tum, quum multiplices puris foci prodierunt: quum contra ea in aliis multis experimentis magnae puris copiae sine ullo damno sanguine reciperentur. Constat igitur, e sanguine pure commixto

1) Lebert: Krankh. der Venen.

pyaemiam oriri posse, sed tamen valde dubitabitur, quin hoc in casibus pathologicis semper accidat. Nam, ut ne de ea re rursus dicamus, quod magni puris foci vasis perruptis in sanguinem effunduntur, non pàtet, qui pus in pathologicis processibus sanguine misceatur. Huc accedit, quod plura in dies pyaemiae exempla proferuntur, quorum causa nulla fuerit puris et sanguinis mixtio. Nihilo minus tamen pure in corpore sito pyaemiae origini admodum faveri putandum est; quid vero et quantum pus in hac re valeat, nondum neque cognitum neque illustratum est. Hoc tantum constare videtur, conditionem ipsius puris in his non parvi esse momenti, quoniam tenui dissolutoque pure multo saepius pyaemia excitatur, quam recenti crassoque. De qua re Rokitansky hanc sententiam posuit, ut tantum pyionoso pure, quod ex exsudato fibrinoso dissoluto prodiisset, pyaemiam nasci diceret, id quod pure, cui nomen dedit albuminoso effici non posset. Sed omissis iis, ubi manifeste declarari potest, pus vasis perruptis re vera sanguine commisceri eos status consideremus, ubi, hoc processu non praesente, pyaemiae symptomata exstiterunt. Atque principio quidem, neglecta jam illa resorptionis doctrina, pus, rursus noxium agens habitum vasorum parietibus secerni putabatur. Mox vero cognitum est, primariam phlebitidem purulentam non esse, sed principium ejus semper coagulum videri, ut Cruveilhier primus declaravit. Sed quum alienum sit a nostro consilio totum illud afferre, quod Cruveilhier de creatione atque formatione thromborum in phlebitide tradidit, id tantum commemorare liceat, jam hunc docuisse, pus initio nunquam in pariete venae esse positum, sed semper in medio thrombo, unde omnino omnia symptomata orirentur atque procederent. Cruveilhier igitur existimabat, pus secerni quidem venae pariete, nec tamen in pariete manere, sed per capillaritatis vim in medium coagulum penetrare. In hanc rem multum inquisivit Virchow perspicueque declaravit, coagulum ut fundamentum quoddam existere, priusquam phlebitis ipsa oriretur, inesseque huic coagulo massam quandam puri magis vel minus similem. Hanc vero mas-

sam non vasorum parietibus gigni, e doctrina de thrombosi patet, sed recta via commutatione quadam coaguli centralis, transeunte fibrino coagulato in massam granulosam. Quod ubi factum est, massa conspicitur multis parvis albisque granis referta atque externa facie puri simillima. Dubium autem est, quin hoc sit verum pus, id quod Virchow plane negavit, et recte, ut videtur; nam in disquisitionibus microscopicis in hac massa plurima parva grana conspiciuntur cum puris corpuscula illa nota propria sint. Non raro tamen praeter haec grana cellulas quoque fingi videmus, unum vel plures nucleos continentes, quibus quum magna cum corpusculis similitudo sit, pro pure haberi possint. Sed hoc pus esse, a Virchowio, horum corpusculorum genesim illustrante satis refutatum est. Cum enim corpuscula puris sanguinis corpusculis simillima sint, ista propter hanc ipsam causam non injuste pro albis sanguinis corpusculis haberi possunt, quod re vera ita se habere a Virchowio contenditur, disserente ista corpuscula e coagulo neque oriri neque eodem recipi, sed jam praeexistere, unde fiat, ut in inquirendis etiam recentibus thrombis illorum corpusculorum magna copia reperiatur. In inspiciendis vero corpusculis sanguinis rubris idem non invenitur propterea, quod haec corpuscula celerrime exstinguuntur; nam simulatque nata sunt, statim diminuuntur multisque deinde coloratis nucleis in ambitu prodeuntibus, ipsa plerumque continuo dissipantur. Patet igitur ex iis, quae diximus, hunc processum e creatione commutationeque pendere coaguli; unde quae res amplius consequantur alio loco disseremus. Nunc illud quaeritur, quaenam sit ipsius vasorum inflammationis ratio atque natura. Fieri potest, ut parietes vasorum inflammentur, non perturbata tamen luminis conditione; cum contra ea concedendum sit, phlebitidem interdum coaguli causam esse. Tunica intima licet ipsa nunquam inflammatione affecta reperiatur, tamen varios in modos mutari potest; nam et inspissatur et mollitur, et aspera fit et tuberosa atque ita thromborum formationis causam offert. Cum primum vero thrombus fictus est, haec in eo fieri videmus. Primum mollitio fieri incipit, plerum-

que a centro thrombi prodiens, qua re simulatque thrombus ad certum quendam ambitum pervenit, cavum efficitur, cujus parietes magis magisque a se discedentes ad parietes vasorum propius accedunt. Hujus cavi tam superior quam inferior pars extrema recentiore densioreque coaguli parte intercluditur; quo coagulo diu putabatur pus thrombo intercludi impedirique, quominus sanguine confunderetur. Parietibus igitur thrombi paulatim a se discedentibus etiam vasorum parietes mollitione corripiuntur; qua re cum multa alia effici possunt, tum suppuratio intra parietes vasorum. Perturbationes vero secundariae, quae thrombo efficiuntur, in hac maxime re querendae sunt, quod vel majores vel minores massae thrombi mollitione correpti dissolvuntur sanguinisque circulatione ad remota vasa propelluntur. Unde nascitur, quam Virchow Emboliam appelavit. Atque thrombus quidem ipse in vasorum aliquo ramo defixus manere potest, id quod corpori non multum periculi affert, quum pessimum id ex hac re eveniat, ut inflammatione facta abscessus oriatur, qui in externum aperiatur. Plerumque vero res non tam simplicem ordinem atque exitum habet, sed massa coagulorum in fine thrombi continuo cumulata thrombus magis magisque increscit et ultra ostium, sanguinis circulationem sequens, in truncum procedit. Quo modo cum trombus satis late extensus est, jam perturbationes efficiuntur, vulgo quae observantur. Sanguine igitur praeterfluente singulae thrombi particulae dissolvuntur, propelluntur, in proximas vel arterias vel vasa capillaria abducuntur, ubi mechanicis causis longius procedere prohibitae inhaerescunt. Quo facto cum sanguinis circulatio impedita sit, metastases efficiuntur, quae quidem maxime in pulmonibus observantur. Nunc vero jam a majore vel minore coaguli amplexu pendet, utrum majora an minora vasa obturationis sint sedes. Qua in re fieri potest, ut si coagula magna sunt, ipsi trunci arteriae pulmonalis obturentur, unde asphyxia nasci potest; si vero coagula parvi sunt amplexus in arterias subtilissimas penetrant, quibus defixa parva parenchymatis excitant inflammationes. Plerumque vero accidit, ut coaguli aliqua

pars illic inhaesa maneat, ubi vasa in ramos dividuntur, propterea quod rami ipsi minoris sunt ambitus, quam qui coagulum possint recipere. Atque idem illud, quod venarum thrombosi efficitur, phlebitide nulla praesente, etiam aliunde nasci potest, ut saepenumero ex endocarditide. Evenire enim potest, ut in valvula cordis mollitione acuta vel chronica ulceratio efficiatur, quo facto simili, atque in thrombosi ratione, singulae puris particulae sanguinis circulatione in vasa remotiora propelluntur. Qua in re particulae puris dissolutae, cum minimae sint, in ipsa vasa subtilissima possunt penetrare, priusquam moveri desinunt. Minimum vero esse corpusculorum e valvulis cordis dissolutorum amplèxum ex eo intelligitur, quod massa obturans, subtiliter granosa, nisi microscopica disquisitione saepenumero non conspicitur. Ex illo igitur processu oritur quam Virchow appelavit „Embolia capillaris", unde jam gravissimi casus prodire possunt. Ortis enim saepe parvis puris focis in rene, splene, cerebro, oculis vel in aliis corporis partibus variae actiones organicae multum perturbari impedirique possunt. Ex his igitur, quae diximus satis patere videtur, perturbationes illas effici posse secundarias, parietibus vasorum ipsis non affectis neque sanguine cum pure commixto, unde manifeste sequitur, ut omnium illarum perturbationum causa in solis sanguinis coagulis posita sit. Pro varia vero coaguli dilabentis natura metastasis quoque obturatione coaguli effecta est varia; ut jam si putrida coaguli emollitio fuit, metastasis ipsae jusdem fiat naturae. Aliud metastasis genus efficitur, cum certae quaedam materiae dissolutae sanguine commiscentur, id quod item in pyaemiae causis ducendum est. In his numerantur ii processus metastatici, qui e focis quibusdam certis non prodeunt, qui unde oriantur intelligi non potest, nisi chemico quodam probato infectionis genere. Qua in re materia depravata quaedam ichorosa quasi transferri aliunde in corpus dicitur, ubi quum translata sit ab iisque corporis partibus recepta, quae ad hanc materiam maxime sint proclives, totum corpus afficiat; unde oriatur, quae a Virchow appellata est, ichorrhaemia. Accidere autem potest, ut una cum illo

processu glandulae lymphaticae irritentur et corpusculorum sanguinis alborum numerus augeatur, thrombi denique et embolia efficiantur, unde saepius in uno eodemque morbo omnes illos tres processus una inesse videmus. Thrombosis vero venae tum maxime invenitur cum transcurrens sed ea gravis quidem sanguinis naturae commutatio statuenda est. Itaque non raro in typho thromborum formationes in altera inferiore extremitate fieri videmus. Lebert etiam hominum reconvalescentium dolores rheumatoides, qui in altera extremitate interdum inveniuntur cum universali ejus articulorum intumescentia conjuncti e thrombosi manare putat. E morbis chronicis maxime thrombosi favent tuberculosis et carcinoma.

Sed nunc nonnullarum rerum mentionem facere liceat, quarum item in pyaemia ratio est habenda. Atque primum quidem, quamquam contendi non potest, aliquam vitae aetatem magis ad pyaemiam proclivem esse, quam alias, tamen eam praecipue in puerili et media aetate invenimus. Quod vero etiam in neonatis reperitur, causa est quum vasorum umbilicalium tum aliarum eorporis partium inflammatio, quam purulentationes sequuntur. Provectiore vero aetate saepius vel coagula in extremitatibus inferioribus orta vel gangraena senilis metastasium causae sunt.

Quod ad sexum attinet, sexus muliebris pyaemiae periculo magis quam virilis obnoxius esse dicitur; cujus rei causa sine dubio ponenda esf in puerperio, quo sublato, haud scio an non una sit eademque muliebris et virilis sexus cum hoc morbo ratio. Praeterea pyaemia saepius in plebe invenitur, malis alimentis et aere atque humidis domiciliis conflata; saepissime etiam in nosocomiis, in domibus ad puerperas curandas paratis cet: oritur.

Pathologica anatomia.

Ex mutationibus, quae proficiscuntur e pyaemia, eas primo loco in medium proferemus, quae in sanguine et vasis inveniuntur. In majoribus igitur vasis coagula reperiuntur fibrinosa variae naturae, quae aut multa adsunt te-

naciaque vel mollia, aut pauca parvique amplexus et gelatinose diffundentia; qua in re sanguis ipse decolor est atque subtiliter liquidus decoloresque efficit imbibitiones. Nonnulli etiam contenderunt, interdum in plurimis venis puris magnam copiam inveniri, sanguine mixtam, quod equidem haud scio an pus habendum sit, ac non potius plurima sanguinis corpuscula alba, quae plurima saepe in sectione inveniuntur. Praeter sanguinem vasorum, in variis venis in ipsisque remotis, ut in sinibus cerebri, in venis extremitatum inferiorum cet., coagula conspiciuntur coloris nigri vel sordidi, quae lumen vasis magno saepe spatio obturant, non raro puris focis variantes. Quae coagula in vasa penetrantes saepe usque ad ven. cavam, quin etiam ad subtilissimos arteriae pulmonalis ramos procedunt. Atque coagulorum quidem illa pars, quae valvulis defixa est, latior reperitur, quum adversa fuso vel filo similem habeat formam. Rarissime accidere solet, ut coagula, si parietibus venarum concreta sunt, in funis formam concrescant, vel concrementa contineant calci similia. Quod ad perturbationes attinet in aliis corporis partibus effectas, et sanguinis circulatio inhibita et infarcti haemorrhagici et purulentae infiltrationes et abscessus variorum organorum latius vel arctius patentes inveniuntur. Qua in re modo foci conspiciuntur dissipati et parvi et multiplices, modo latissime patentes, qui saepe illis focis dissipatis in unum conjunctis effecti sunt. Reperiuntur autem haec aut in una aliqua corporis parte aut in pluribus simul, atque plerumque quidem in pulmonibus, in quibus praecipue abscessus fieri solent: quamquam hoc quidem loco raro ad satis magnum perveniunt ambitum; inveniuntur enim inde a pisi magnitudine usque ad ovum gallinaceum: Sedes autem abscessuum modo sub pleura est, modo propius ad interiorem partem pulmonum parenchymatis, rarissime aut in altero pulmone aut in solo aliquo lobo. Saepe quoque inventum est, hos puris focos cum bronchis communicare, praeterea reperiuntur abscessus in splene, in rene, in subcutanea tela cellulari denique in cute; in hepate item saepissime abscessus fieri possunt plurimi iique varia magnitudine, quorum pro-

gressus similis est pulmonum abscessibus. Rarius abscessus sunt in membrana musosa, in musculis, in ossibus, in glandula parotid. et thyreoid: Crebro articulorum quoque affectiones reperiuntur inde ab inflammatione simplici per omnes deinceps gradus usque ad exsudatum vere purulentum. Prioribus morbi stadiis membranae synoviales interdum valde injectae et spissatae sunt, visuque languidae. Hujusmodi foci praecipue magnorum sunt articulorum ac maxime quidem genu articuli. In cerebro rarissime foci inveniuntur pyaemici. Praeter illos infarctos et abscessus non raro haemorrhogiae oriuntur partim in membranis mucosis et cavis, partim infarcti haemorrhagici nigri vel lividi coloris variique complexus, praecipue in splene, in renibus, in pulmonibus in tela cellulari subcutanea et subserosa, in cute, in hepate. Interdum in membranis serosis et in articulis existunt exsudata, in membranis mucosis conspissationes catarrhales et dyphteriticae, in cute maculae atque pustulae; nonnumquam exsudata ichorosa, quae saepius in tela cellulari et in musculis reperiuntur, quam in pulmonibus et in cavis serosis. Quae commutationes atque affectiones omnes pro morbi ipsius natura modo vehementiores apparent modo leviores. In casibus igitur non gravibus commutationes item apparent non graves; inveniuntur enim tantum haemorrhagici in pulmone, rene, splene, infarcti; interdum in membranis serosis apparent rarae solidaeque infiltrationes et exsudata plastico-serosa, quum vasis ipsis tantum coagula solida, sanguine vero multa coagula fibrinosa contineantur. Si vero morbus paulo gravior est, jam praeter illas commutationes singuli puris foci oriuntur, corporis vero aut plurimae partes gravius perturbantur aut una aliqua pars vehementissime. In affectionibus ancipitibus perturbationes sunt plurimae, plurimique foci inveniuntur, quum disseminati tum latissime diffusi. Ipsa sanguinis natura jam coagulatio imperfecta efficitur; nonnullae venae coagulo dissoluto lividoque impletae sunt. Jam vero in affectionibus omnium gravissimis, quae in vehementi epidemia oriuntur, plurima latissimeque diffusa reperiuntur exsudata, quum purulenta

tum ichorosa; sanguis coagulis vacans colore est livido. Contra ea saepenumero in aliis casibus, item in gravi epidemia orientibus, exitumque letalem accelerantibus nulla fere inveniuntur exsudata; non desunt nonnullis corporis locis vel exigui abscessus, vel ichor, vel infiltrata parva nascentia. Contra ea nonnullae corporis partes ac maxime quidem pulmones decolori sanguine nimis completae sunt, tela male nutrita sanguis ipse decolor, coagulisque raris refertus.

Symptomata.

Initio morbi vulgo frigoris oritur impetus, quum aegrotus modo horrore medico modo frigoribus quassantibus corripitur. Non raro morbo ipsi prodromi quidam antecedunt: incommoda corporis valetudo, molestiae, inquies, languor, digestionis perturbationes. Postea frigora sequuntur, quae aut quartam horae partem aut diutius permanent, non raro etiam totam horam: nunc jam calor efficitur vel statim modicus sudor. Quo facto aegrotus vires suas fractas et affectas sentit, quamquam uno vel duobus diebus post plane fere recreari potest. Post aliquod tempus frigoribus repetitis eadem illa symptomata efficiuntur, sed ea quidem vehementiora. Hac ratione frigora redintegrantur interdum saepius eodem die, atque principio quidem certo quodam tempore intermisso, postea vero sine ordine idque aut majore gradatim vi aut minore; sed fieri etiam potest, ut plane auferantur. Qua in re plerumque accidit, ut paucis diebus symptomata oriantur, gravem aliquem morbum universalem indicantes vel locales affectiones multiplices. Primum febris oritur acris, temperatura augetur, pulsus frequentissimus, initio durus et intensus deinde frequentia decrescente dicrotus, parvus, iregularis. Cutis principio sicca atque calida, postea, sodoribus glutinosis commotis, tactu est subfrigida largisque plerumque sudaminibus superfusa. Sitis saepissime admodum crescit, quin etiam expleri non potest. Secretiones plerumque minutae, urina turbida sedimentisque

largis phosphatorum referta, brevi dissolvitur. Non raro quoque deliria adsunt, modo placida, modo vehementiora, quin etiam furibunda. Huc accedunt magnae digestionis perturbationes, lingua plerumque sicca atque tecta, cibi appetentia nulla, taedium, vomitus, epigastrium irritabile. Potest quoque vel obstructio oriri, vel alvi profluvia quae ultimo tempore aegroto nolente ipsa abeant. Respiratio semper fere accelerata est, aegrotus de angore et dyspnoea queritur. Quae perturbationes ipsis pulmonibus morbo non affectis oriri possunt; cum alioquin respiratio normalis sit, quamvis abscessus in cavo thoracis existant. Auscultatione interdum rhonchi et strepitus audiuntur, praesentibusque pulmonum infiltrationibus bronchialis etiam respiratio, dum simul ex percussione sonus obtusus nascitur. Muneribus cerebri paulatim perturbatis aegrotus mentis suae non compos est, neque ullius rei particeps; prostratus jacet, donec defungatur. Raro accidere solet, ut deliria vehementia oriantur. Praeter haec symptomata, etiam in aliis corporis partibus, quae sedes sunt perturbationum secundariarum, dolores nasci possunt ac maxime quidem in regione hepatica, lienali, renali, una cum glandularum intumescentia, cum abscessibus et gangraena cutis, cum articulorum intumescentia ac rigore cet. Interdum graves perturbationes locales efficiuntur, aegroto nullum partis affectae sentiente dolorem. Atque ad illa quidem symptomata modo illustrata, quum initio tum decursu morbi interdum multiplices locales perturbationes accedunt. Locus enim corporis primarie affectus, ubi apertus est, pus tenue saepeque ichorosum secernit. Parietes foci lividae et flaccidae fiunt, interdum locus ipse siccus et durus, neque raro paulo post pseudomembranae dyphteriticae parvae in eo conspiciuntur. Affectio nonnunquam etiam in loca propinqua diffunditur variasque destructiones efficit. Attamen non semper hic est symptomatum ordo atque decursus; accidit enim, ut interdum alia ex illis symptomatis fere non efficiantur, cum alia majore vi atque impetu oriantur. Itaque frigoris impetus modo vehementiores sunt, modo leniores, modo omnino nulli.

Nonnunquam symptomata generalia apparent exigua et affectio, quae localis esse videtur, sed re vera jam secundaria est, sola animos observantium in se advertit, id quod in bronchitide, pleuritide, pneumonia, peritonitide cet. fieri solet. Repente vero jam gravissima affectio generalis prodit, quae aegrotum ad exitum letalem perducit. Varia symptomata proficiscuntur e substantia putrida in ventriculum aut in sanguinis circulationem vel inducta vel resorpta. Quo facto modo majora vel minora pyaemiae symptomata oriuntur, modo affectiones cholerae morbo vel typho similes, modo singularum partium inflammationes intra angustos terminos coercitae feliciterque evenientes, modo perniciosae inflammationes cet.

Decursus atque exitus.

Plerumque accidit, ut aegrotus vel prima vel altera vel tertia morbi hebdomade defungatur; raro morbi vehementia remittitur, postquam ad summum fastigium pervenit, quod si tamen evenerit morbus ipse aut breviore aut longiore tempore ad sanationem magis aut minus perfectam perduci potest, permanentibus diu saepe nonnullis localibus perturbationibus duranteque febri hectica. Interdum, ac maxime quidem in puerperio et in infectionibus putridis, pyaemiae decursus rapidissimus est. Oriuntur aut calores aut frigora vehementissima; pulsus vulgo jam initio frequentissimus est, mox summa fit dyspnoea, vultus languidus, alvus propulsa, sudores glutinose diffluentes, dyarrhoeae foetidae; brevi jam intra unum vel duos dies exitus letalis adest. Nonnunquam affectionibus minutis sanatio speratur, sed repente morbo recenti vehementia coorto, aegrotus obit.

Prognosis.

Usque ad nostram fere aetatem pyaemia morbus putabatur esse letalis aut certe, qui rarissime prospere eveniret. Quod non mirabimur, ita esse judicatum, cogitantes, veteres

medicos tantum in gravissimis casibus pyaemiam cognovisse. Qua in re quamvis negari non possit, pyaemiam morbum esse periculosissimum, tamen saepenumero etiam gravissimae ejus affectiones prospere evenerunt. Lentus morbi decursus chronico similis prognosim indicat plerumque faustam, e processu vero vehemente perturbationibusque localibus multiplicibus celerrimeque dilabentibus prognosis semper infausta est dicenda. Leniores et imperfecti pyaemiae modi crebro prospere eveniunt, id quod ex injectionibus puris in sanguinem cognitum est. Item prognosis faustior, cum valetudo modo in melius modo in deterius diutius per vices inclinatur. Si aegroti in aedibus insalubribus maloque aëre commorantur item si permulti in angusto spatio versantur exitus malus suspiciendus est. Quanti corporis constitutio sit in hac re momenti, non constat, cum alii infirmos atque cachecticos pyaemiae celerius succumbere viderint, quam validos beneque nutritos, alii contra.

Therapia.

Summi momenti est prophylaxis. Itaque, ut pyaemiae impetus praecaveatur, summa diligentia curaque hoc videndum est, ut aër semper purus sit: fenestrae igitur saepe sunt aperiendae, omnia secreta atque excreta amovenda e valetudinariis; in nosocomiis, carceribus cet. aegroti reliquis hominibus sejungendi, semper denique id quam maxime spectandum est, ut aegroti in puro aëre continuo versentur, quod cum aliis rebus, tum crebris suffitionibus idoneis effici potest. Nostra aetate a medicis quibusdam Britannicis solut. Zinc. chlorat. ad emanationes vitiosas tollendas valde commendata est. Quae si ad domicilia infecta purganda non suffecerint, optimum erit, aegrotum in alium locum transferre. Pyaemia imminente temperatura aëris frigidior potius, quam calidior esto; aestate igitur valetudinaria subfrigida facienda sunt, hieme tantum modice calefacienda. In aegroto ipso summa servanda est munditia; vincturae mundae sunto, saepe recentibus adhibitis, idemque

in linteis servandum. Victus bonus sit atque satis copiosus, omnia omnino amovenda, quae vires debilitent. Pyaemia imminente vulnerationes praecipue praecaveantur, vulnera ipsa summa cura diligentiaque sanentur. Abscessus mature aperiendi, quo facilius pus effundatur. Magnis purulentationibus largisque ichoris profusionibus pro viribus antevertendum, quae si jam adsunt, mature crebroque avertantur. Phlebitidi, Lymphangoitidi, ubi pyaemia minatur, omnibus viribus obsistendum. Ubi phlebitis et pyaemia post operationes oriri solent, pseudoplasmata, si fieri potest, causticis delenda sunt. Quod ad curam internam attinet, plurima pyaemiae remedia commendantur, sed adhibitorum effectus saepe nullus apparuit. Ab aliis aliae sanationes referuntur. Ita Tart. emet. magnae doses prospere adhibitae esse dicuntur; praeterea Chlor., Calomel., Kal. jodat., Creosot., ol. Therebinth., Ammon., cet. collaudantur. Teissier praecipue tinct. Aconit. probat ut pyaemiae specificum, cujus quotidie ʒjj—ʒjv adhibendae sint. Sed ne hoc quidem remedium satis comprobatum apparuit. Summa diligentia id videndum est, ut aegroti vires bonis accomodatisque nutrimentis adjuventur, quare Amaris, Tonicis, China, Vino cet. utendum est. Chin. sulphur. licet frigoris impetus interdum leniat, tamen febris ipsius perpetuitatem non frangit. Nonnunquam frigoris impetus magna opii dosi retineri dicuntur. Collapsu jam imminente Aeth. sulph., Camphor., aliisque irritantibus et nutrimentis, digestioni accomodatis, aegrotus ad tempus recreari potest.

Morborum historiae.

I.

Johanna Gerstenberger duos et quadraginta annos nata, fabri lignarii uxor in nono graviditatis mense versabatur. Jam quinquies gravida fuerat bisque abortum fecerat, ceteroquin infirma erat constitutione. Tres hebdomades ante justum ac legitimum ultimae graviditatis finem metrorhagia e placenta praevia orta est; quo facto foetus motus

plane desierunt. Paucis diebus post doloribus partus correptam per forcipem partu liberare necesse erat. Quod dum efficitur, prima frigora quassantia oriuntur, nihilominus tamen partus ad finem perducitur; sed placentam remotam liquor tam foetidus sequitur, ut vestibuli aër vitietur. Ipsa satis vehemente febri jactatur et collabitur. Sitis vehemens, capitis dolores acerbi, deliria nulla, sensorium liberum, icterus facilis. Postero die frigora quassantia redeunt, sensorium liberum est, uterus usque ad umbilicum palpatur modice dolens; abdomen turgidum, tussis nulla, dolores item nulli, e vagina liquor foetidissimus effluit, dyspnoea gravis, sitis vehemens. E medicamentis liq. Chlor., Chin., Aeth., usa est. Praeterea injectiones liq. empyreum. in uterum factae sunt. Mulier ejusdem diei vespero tranquilla est et dormit, dyspnoea frigoraque nulla, alvi obstructio adest, uterus melius contractus in osse ilei dextro palpatur. Pulsus 120. Die tertio pulsus item 120, frigora quassantia item non apparent, contra ea deliria. Medicamina eadem adhibentur. Die quarto frigora quassantia redintegrantur simul dyarrhoeae oriuntur ad tempus sputa quoque foetida, nocte deliria vehementissima, respiratio anhelita est, e vagina liquor exiguus et foetidus effluit, pulsus 108, temperatura aucta, sitis vehemens. Die quinto de doloribus abdominis interdum vehementissimis queritur, singultus et vomitus gravis, obstructio, pulsus 108, lingua sicca. Emulsio cum Morph. adhibita est, injectionibus omissis. Die sexto mentis suae non compos est interdum ob vehementes abdominis dolores conclamans; facies hypocratica, vomitus, alvi dejectio, frigora quassantia adsunt. Eodem die defungitur.

Sectio.

Cavum cranii non apertum est. Pulmones anaemici erant, ambo lobi inferiores obscure injecti, modice succulente infiltrati, oedematosi. Rami art. pulmon. ad inferiorem lobum advehentes, veteribus, albis, solidis coagulis impleti erant non usque ad peripheriam procurrentibus; arteriae parietes intactae erant item parenchyma.

Eadem in sinistro pulmonis inferiore lobo obvervata sunt. Nam etiam in hoc alba et solida coagula saepe digitum longa aderant sed ea non perniciosa. Cavum thoracis ceteroquin liberum erat, item pericardium tantum parva seri copia impletum. Cordis ipsius musculatura et valvulae normales, cor ipse sanguinem continebat modice coagulatum. Epicardium satis adiposum ecchymoses nullas praebebat. Hepar parvum erat, modice hyperaemicum, adiposum. Lien parvus, anaemicus normalique consistentia. Ventriculi membrana mucosa pallida erat, ceterum neque in ipsa neque in intestinis, neque in peritoneo abdominali ullae erant injectiones, deficientibus item exsudatis. In sola pelvi minore duodecim fere unciae exsudati putridi, ichorosi, foetidi erant. Renes normales. Uterus ultra promontorium duos pollices eminens maxime in parte dextra jacebat. Membrana mucosa vaginae decolor, haemorrhagica exsudatisque dyphteriticis erat tecta. Superficies uteri interna tota nigra massaque villosa et foetida superfusa, residua placentae et deciduae aderant. Ab hoc loco uterus incisus magnum numerum venarum dehiscentium praebebat, quae thrombis non impletae erant sed parietes purulente infiltratas praebebant et in lumine exsudato dyphteritico tectae erant. Praeter has venas placentae insertioni correspondentes multae simplicibus, rubidis vel albis solidisque coagulis impletae inveniebantur, quae totum fere lumen obturarent. Uteri parenchyma omnino normali structura, locis tantum, venis illis proximis, annullum cane infiltratum praebebat, abscessu nondum orto. Vena hypogastr. sinistr. usque ad venam iliacam solidis et albis thrombis impleta erat. Haec et v. crural., et v. cav., et v. crural. dextr. coagulis liberae erant. Ceterum mulier nunquam per graviditatis tempus oedemate pedum laboraverat.

II.

Guilelmus Pappier, faber ferrarius septemdecim annos natus die XIII. mens. Septembr. a. 1858 in nosocomium omn. Sanct. receptus est. Jam antea ob periostitidem prope

genu cum magna intumescentia conjunctam se curari passus est. Causa traumatica non antecedente aegrotus hanc affectionem perfrictione se sibi contraxisse narravit. Incisione magna copia puris boni atque crassi exinanita est. Postea multi abscessus in genu et in tibia apparuerunt, qui partim rupti partim arte aperti sunt. Appetitus minimus erat; initio febris non aderat; quarto decimo ante mortem die prima frigora quassantia intraverunt, quae tum primo leniora, ultimis diebus vehementiora, saepius quotidie redibant. Primo alvi defluxus aderat sed clismatis et medicamentis cessit, postremo pertinax obstipatio permanebat. Icterus non observabatur, deliria multa non tantum ultimis diebus sed jam tres hebdomades ante mortem praecipue noctu oriebantur. Tussis rara erat, expectoratio haemoptoëque nulla. Pus bonum paullo post primam incisionem in putridum et foetidum transiit. Decubitus in regione trochanterica ultimo tempore gravissimus ortus est. Chin. et acid. muriat. usus est, simul in loco affecto liquor Chlor. et cort. Querc. applicata sunt. Vomitus nunquam aderat; lingua sicca, sitis magna. Ipse ad horam ante mortem vicesimam quartam mentis suae compos erat et de doloribus in extremitate inferiore sinistra querebatur. Pulsus erant 120, dyspnoea modica. Ex inanitione obiit.

Sectio

Membrana mucosa laryngis et tracheae pallida erat, alba spuma impleta; glandulae bronchiales modice tumidae. Pulmones paullum adhaerentes pleuram laevem praebebant; tantum paucis locis nodi nigri inde a lentis magnitudine usque ad pisi, iique solidi et spissi ultra pleuram tantum modice extensi apparebant. Qui dum perscinduntur simplici haemorrhagica natura prodibant, neque ullum album punctum in medio praebebant sed aequabiliter infiltrati apparebant. Singuli foci majores reperiebantur jam per pleuram, ut foci albi, perlucentes. Qui tantum ut simplices abscessus nulla haemorrhagica area circumdati erant. In pleura ab-

scessibus adjacente disseminatae ecchymoses videbantur. In regione dextra posteriore et inferiore parenchyma pulmonum subfuscum, solidum, spissum, modice granulosum erat, quod satis hyperaemicum, tamen symptomata infarcti non praebebat. Arteria pulmonalis in ramificationibus, quantum investigari poterat, vacua erat. Sanguis in eadem non coagulatus erat; in ventriculo dextro coagulationes parcae. Cor ipsum parvum atque atrophicum, neque ullas ecchymoses, neque symptomata Pericarditidis aut Endocarditidis praebebat. Hepar adipose degeneratum et modice anaemicum; fel copiosum. Lien solidus et spissus erat. Ventriculus, intestina, renes nihil abnorme praebebant. Vena cruralis sinistra usque ad popliteam libera, item parietes, coagulis deficientibus. Ex musculis purulente infiltratis nullum purulentum vel ichorosum fluidum in eas imprimi potuit. Superficies interna supra genu abscessus cavum praebebat, residuis textus muscularis et fibrinosi exsudatisque impletum. Periostio soluto os nudum erat, item tibia et fibula cariosa; crus sinistrum ceteroquin oedemate liberum.

III.

Rosina Forbach duos et quinquaginta annos nata, fabri lignarii uxor die XII mens. Jul. propter abscessum in genu dextro in nosocomium omn. Sanct. recepta est. Aegrota hanc affectionem sponte esse ortam narravit. Simili modo articulatio alterius pedis affecta inveniebatur. Mulier jam antea lue venerea laboraverat sed cum recepta est, novae infectionis symptomata non prodierunt. Abscessus paullatim ruptus est et in vulnus transiit, quod pus copiosum movebat; sequester nullus ejectus est, licet solvendi experimenta facta sint. Initio febris non aderat et aegrota usque ad tres ultimas ante mortem hebdomades alacris erat, quamquam valde emacrescebat; ultimis tribus hebdomadibus febris continua intrabat, frigoribus deficientibus, facies per multos dies calebat et rubebat. Huc accedebat alvi defluxus; de doloribus in urina reddenda aegrota nunquam querebatur. Haemoptoe, cyanosis, nullae aderant. Sinistra

manus et pes ultimis diebus intumuerant. Neque dyspnoea observabatur, neque icterus, neque aegrota de palpitatione cordis querebatur. Appetitus ultimis tribus hebdomadibus nullus, dyarrhoea usque ad mortem praemanebat; aegrota ipsa semper compos mentis oedemate pulmonum et hydrope cerebri consumta est. Convulsiones ceterum nunquam adfuerant.

Sectio.

In malleolo externo sinistro ulcus magni amplexus marginibusque callosis praeditum videbatur. Necrosi ossium periosteum adjacebat. In articulatione talo-crurali pus erat, perichondrio astragali et tibiae partim usurato; crus erat normale; glandulae lymphaticae ejusdem lateris modice tumidae. Articulatio genu dextri duas uncias puris continebat; capsula tumida, perichondrium condyli femoris et tibiae deletum; in externa parte laminae articularis tibiae conspiciebatur rima, cui exostosis condyli externi femoris respondebat; femur ceterum normale. Thorace aperto oesophagus et trachea nihil abnorme praebebant. Glandula thyreoidea parva, glandulae bronchiales tuberculose infiltratae. In apice lobi superioris sinistri pulmonis cicatrices pigmentosae, in medio lobo foci tuberculosi emollientesque apparebant Rami arteriae pulmonalis coagulationibus liberi. E vena cava inferiore thrombus rotundus vetusque, lumen non plane obturans eminebat usque ad valvulam, tricuspidalem, cui vetera, solida, alba coagula adfixa erant. Asteria pulmonalis ipsa libera. In atrio quoque sinistro coagulationes erant, valvulis normalibus. Vena cava per hepar transiens libera, in venis hepaticis coagulationes reperiebantur recentes. Inde procurrens vena cava coagulis non firmiter defixis impleta erat. Vena iliaca et cruralis dextra sanguinem tenuem continebant, glandulae lymphaticae proximae infiltratae erant. In sinistra supra valvulam venae prope ligamentum Poupartii vetustior sed ne hic quidem firmiter adfixus thrombus apparebat.

Hepar longum erat et constrictum, adiposa degeneratione inchoante.

Lien normalis sed pallidus, capsula rugosa.

Membrana mucosa ventriculi parvas ecchymoses praebebat. Panoreas normalis. Glandulae mesentericae et inguinales tuberculose infiltratae. Prope valvulam Bauhini nonnullae recentes tuberculosae ulcerationes inveniebantur, intestina ceterum normalia.

Ben sinister ad magnam cystidem degeneratus erat, urethro non dilatato et plane permeabili. Parenchymatis tantum singulis locis stratum tenue aderat. Specillum sine ullo impedimento per urethrum normaliter latum in cystidem immitti potuit.

Vita.

Natus sum, Bernhardus Gordan, Lubliniciae, oppido Silesiae superioris die XVI mens. Novembr. a. h. s. XXXV patre Mauritio, quem jam a tertio aetatis anno praematura morte mihi ereptum valde lugeo, matre Caecilia e gente Schlesinger. Literarum primitiis in schola patriae urbis imbutus gymnasium Glivicense t. t. directore Dr. Kabath florens per septem annos frequentavi. Non praetermittendum puto hoc loco, quin avunculo carissimo D. Gordan, qui eximia erga me benevolentia summo pere de me meritus est et cujus in me beneficia semper recordabor, ex intimo animo gratias agam, quas debeo, maximas. Testimonio maturitatis instructus a. h. s. LVI. hanc almam literarum universitatem Viadrinam petii et ab ill. Loewig t. t. fasces academicos tenente in numerum civium academicorum receptus apud ill. Betschler, tum gratiosi medicorum ordinis Decanum maxime Spectabilem rite nomen professus sum.

Per quadriennium disserentes audivi viros illustrissimos, celeberrimos, experientissimos: Aubert, Barkow, Betschler, Braniss, Cohn, Foerster, Frankenheim, Frerichs, Goeppert, Grosser, Grube, beat. Guensburg, Landolt, Lebert, Lewald, Loewig, Middeldorpf, Paul, Reichert, Roemer, Ruehle.

In exercitationibus anatomicis ill. Barkow, in clinico et policlinico obstetricio ill. Betschler, in clinico et policlinico medico ill: Frerichs, Lebert, Ruehle, in clinico et policlinico chirurgico - ophtalmiatrico ill. Middeldorpf duces mihi fuerunt benevolentissimi atque excellentissimi.

In exercitationibus clinicis et policlinicis benegnissime me adjuverunt: Exp. DD. Cohn, Freund, Langer, Marmé, Radermacher, Reinhardt, Ressel, Stark, Valentiner, Weidner.

Quibus omnibus viris summe venerandis quas possum maximas ago, semperque habebo gratias.

Tentaminibus vero et philosophico et medico nec non examine rigoroso superatis, spero fore ut dissertatione rite defensa summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

Theses.

1. In typho curando methodus optima est exspectativa.
2. Mixtio sanguinis et puris necessaria pyaemiae causa non est.
3. Medicamina, quae dicuntur Emenagoga, ad menstruationem provocandam nihil valent.
4. Fracturae antibrachii nulla methodo melius curantur quam deligatorio compressorio.
5. In morbillis Calomelano est abstinendum.